

Bulletin N°7 – Juillet 2025

Le principal congrès de vaccinologie français (JPIPA), coordonné par InfoVac, aura lieu le 11 octobre 2025 à la maison de la Chimie (PARIS). Si vous voulez vous inscrire, [cliquez ici](#), l'équipe d'InfoVac vous y attend.

1. Du côté des autorités

La **vaccination contre le chikungunya** connaît décidément une succession rapide de rebondissements, parfois difficile à suivre. En raison de l'intensité de **l'épidémie à La Réunion**, les autorités sanitaires avaient d'abord émis, dans un **avis provisoire, une recommandation de vaccination préférentielle des personnes âgées** — les plus à risque de formes graves — avec le vaccin vivant atténué **Ixchiq®** (Valneva). Comme tous les vaccins vivants, il est contre-indiqué chez les personnes immunodéprimées et les femmes enceintes. Quelques semaines plus tard, en raison de la survenue d'effets indésirables graves, dont deux décès chez des personnes âgées vaccinées, **la vaccination a été suspendue chez les plus de 65 ans**. Fin mai 2025, un nouveau vaccin, **Vimkunya®** (Bavarian Nordic), composé de **pseudo-particules virales** (même principe que pour les vaccins HPV), a été commercialisé. Bien qu'aucune recommandation officielle n'ait été formulée à ce jour, il pourrait être plus sûr chez les sujets âgés et immunodéprimés. Il est actuellement non remboursé et son prix dépasse 165 €. En juin 2025, **le Haut Conseil de la santé publique** a publié des **recommandations à destination des voyageurs** sur les indications respectives de chacun des deux vaccins. Toutefois, ces recommandations ont en partie perdu de leur pertinence après la levée, par **l'Agence européenne du médicament**, le 14 juillet, de la restriction temporaire concernant l'utilisation de l'Ixchiq® chez les plus de 65 ans. L'agence rappelle néanmoins que le vaccin ne doit être administré qu'en présence d'un risque significatif d'infection grave, et souligne que les effets indésirables graves ont été rapportés principalement chez des patients âgés et présentant des comorbidités. Elle insiste sur le bénéfice pour les personnes âgées à risque de forme sévère.

La **campagne de vaccination contre les infections à HPV et à méningocoque ACYW en milieu scolaire** se déroulera entre janvier et juin. **Deux doses** seront administrées pour le **HPV**, une **dose unique** pour le **vaccin méningococcique ACWY**. La co-administration est possible et même souhaitable lors d'une même séance vaccinale. Le consentement des deux parents reste requis. Les vaccinations seront réalisées par des équipes médicales désignées par les ARS.

La Haute Autorité de Santé a recommandé le vaccin conjugué 21-valent Capvaxive® (MSD), **au même titre que le Prevenar 20®** (Pfizer), dans la stratégie contre les infections invasives à pneumocoque chez **l'adulte**.

2. Pour votre information

Les mouvements anti-vaccinaux connaissent un regain de vigueur depuis l'élection de Donald Trump et la nomination d'un opposant notoire à la vaccination à la tête du ministère de la Santé aux US. Plusieurs publications récentes continuent de souligner l'efficacité et la tolérance des vaccins.

- Une **mise au point** publiée le 26 juin 2025 dans le *New England Journal of Medicine* confirme à la fois la gravité de la rougeole, l'efficacité et l'innocuité des vaccins disponibles, ainsi que le rôle central de l'insuffisance de couverture vaccinale dans la survenue des épidémies actuelles. La lecture de cet article, qui propose une synthèse actualisée sur la rougeole, est vivement recommandée. En ces périodes de vacances, on vous rappelle l'utilité de la vaccination ROR entre 6 et 12 mois pour certains pays, et la nécessité de faire ensuite les 2 doses, à 12 et 16-18 mois. Tous les enfants ayant reçu leur 1^{ère} dose avant 12 mois devant ensuite recevoir 2 doses.

- Au **Danemark**, une large étude de cohorte nationale portant sur plus d'un million d'enfants n'a retrouvé **aucune augmentation du risque** de maladies auto-immunes, atopiques, allergiques, ou de troubles du neurodéveloppement **liés à une exposition précoce aux vaccins contenant de l'aluminium**. Cette publication renforce encore la position consensuelle des autorités sanitaires et des sociétés savantes, nationales comme internationales, exprimée depuis des années.

- En France, le rapport de pharmacovigilance de **l'ANSM** sur la campagne de vaccination dans les écoles l'année dernière confirme la sécurité du Gardasil 9®.

3. En réponse à vos questions. J'ai vu un enfant de 6 mois qui a fait une varicelle floride avec une fièvre élevée et une éruption très étendue. Dois-je lui proposer une vaccination après l'âge d'un an ? OUI ! Les varicelles faites avant 1 an, notamment avant 6 mois, sont moins immunogènes. Plusieurs études ont montré que les enfants ayant fait une varicelle précoce ont un risque augmenté de faire une 2^{ème} varicelle ou un zona précoce. Ceci est lié d'une part à la présence d'anticorps maternels qui peuvent neutraliser le virus et d'autre part à l'immaturité immunitaire des nourrissons. Le **vaccin** peut servir de «booster», renforçant la mémoire immunitaire humorale et cellulaire. De ce fait, au Canada, aux États-Unis, en Suisse, on n'en tient pas compte et 2 doses de vaccins sont recommandées.

J'ai prescrit un bilan immunitaire à un adolescent de 14 ans présentant des épisodes ORL fébriles récidivants depuis plusieurs mois. Le dosage pondéral des immunoglobulines révèle un déficit isolé en IgA (< 0,05 g/L). Faut-il réaliser des sérologies vaccinales, et si oui, lesquelles ? Non. Le déficit sélectif en IgA est le déficit immunitaire primaire le plus fréquent. Bien qu'il puisse s'accompagner d'infections des muqueuses récidivantes, notamment ORL, il **n'altère pas la réponse aux vaccins injectables**. Il n'est donc pas nécessaire de contrôler les sérologies vaccinales. En revanche, il est raisonnable de proposer une **vaccination antigrippale annuelle**, ainsi qu'une **dose de vaccin antipneumococcique conjugué** (Prevenar 20® ou Capvaxive®), afin de tenter de limiter le risque d'infections respiratoires à répétition.

Robert Cohen, Pierre Bakhache, Georges Thiebault, Catherine Weil-Olivier, Didier Pinquier, sabelle Hau, Joël Gaudelus, Pierre Bégué, Marie-Aliette Dommergues, Véronique Dufour, Hervé Haas, Cécile Janssen, Odile Launay, Maeva Lefebvre, Anne-Sophie Romain, Franck Thollot, François Vie le Sage.